

東名古屋病院だより

平成27年4月発行 第61号



撮影 歯科口腔外科医長 奥村秀則

理念

私たちは、医の倫理を守り、患者さんの気持ちを尊重し、より質の高い医療を提供します。

基本方針

1. 患者さんへの医療内容の説明と患者さんの同意を医療の基本とします。
2. 地域に密着し、心の触れ合いを大切にした医療を提供します。
3. 常に自己研鑽に励み、医療人としての専門的知識・技術の習得に努め、皆様に信頼される安全で最新の医療を提供します。
4. 健全な経営を維持して療養環境の整備に努め、安心して快適に療養できる病院を目指します。

目次

2 P：巻頭言

3 P：病気とのつきあい方

4 P：看護部紹介

5 P：部署紹介

6 P：禁煙外来

7 P：トピックス（H27.4 新採用職員）

8 P：地域医療連携室

9 P：新任医師紹介

10P：外来案内、外来診察担当医表



独立行政法人 国立病院機構
東名古屋病院
NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION
HIGASHI NAGOYA NATIONAL HOSPITAL

〒465-8620

名古屋市名東区梅森坂5-101

TEL 052-801-1151

FAX 052-801-1160

ホームページアドレス

<http://www.tomei-nho.jp/>

ヒポクラテスの樹



外科系診療部長 加藤 俊之

東名古屋病院にもヒポクラテスの樹があることが判明しました。私が平成9年から5年間勤務していた間もその後も全く話題に上ることなく、その存在はまさしく忘れ去られていました。

ヒポクラテス（紀元前460～375年ごろ）は古代ギリシャの医者で、エーゲ海に浮かぶギリシャ領コス島で生まれたと伝えられ、ギリシャを遍歴して医学を修めたとされています。ヒポクラテスの重要な功績の一つは、それまで迷信や呪術の域を出なかった医術を観察と経験による科学へと発展させる礎を築いたことであり、その功績より西洋医学の父と呼ばれています。ヒポクラテスの死後にその弟子たちが編纂したとされるヒポクラテス全集には医師の心得についての記述があり、「ヒポクラテスの誓い」として現在でも語り継がれています。

ヒポクラテスの生誕の地とされるコス島の町の中央にある広場には、スズカケ（プラタナス）の巨木があり、ヒポクラテスがその木の下で弟子たちに医学を教えたという伝説から、ヒポクラテスの樹と呼ばれるようになったといわれています。近年になり、ヒポクラテスにあやかるとともに、ヒポクラテスの樹の原木から採取した種子の実生あるいは原木の枝の挿し木によって育てた若木が、日本を含め世界各地の医療関係の施設に植樹されるようになりました。東名古屋病院へは、昭和58年に学会（第38回国立病院療養所総合医学会、会長：当院4代院長水口一徳）の開催を記念して植樹されました。

長い間忘れ去られていたヒポクラテスの樹がどうして日の目を浴びるようになったかと申しますと、平成24年に懸案であった当院の総合整備計画に伴う工事がいよいよ着工となり、雑木林の伐採が始まって発見（？）されたという次第です。ヒポクラテスの樹は忘れ去られていながらも元気に根付いて大木となっていました。

ヒポクラテスの樹の発見の契機となったのは、平成25年12月に竣工したぬくもりサポート館の工事です。ぬくもりサポート館は2階建て2棟からなり、南館には神経難病病棟（60床）と回復期リハビリ病棟（60床）が、北館には重症心身障害者病棟（50床）とリハビリテーションセンターが入っています。ぬくもりサポート館の完成によって総合整備計画にも弾みがつき、現在はいよいよ病院本体の設計に取り掛かっており、順調に進めば2年後には残りの全病棟が新しくなる予定です。

さて、ヒポクラテスの樹はどうなったかといいますと、大木であるがゆえに移植しても生着する可能性が少ないとの意見も強く一時は伐採の危機に立たされましたが、生着すれば将来的にも当院のシンボルになるとの意見が勝ち、工事現場から離れた位置へ移植されました。移植にあたっては、何としても生着させたいとの判断から、元の面影がなくなってしまうほどに思い切った剪定がなされました。結局2度の移植を経て、現在はぬくもりサポート館の南側に根付いています。この位置は病院敷地の南端に近く将来的にも開発される可能性が少ないと思われる、安住の地になればと願っています。そうして、これまでと同様にこれからも当院の歴史を見守っていつてくれることと思います。

ヒポクラテスの樹



平成24年秋



平成26年秋

病気とのつきあい方

病気とのつきあい方

総合内科医師、血液・腫瘍内科医師 龍華 朱音



昨年（2014年10月）より東名古屋病院に勤務しています龍華です。総合内科と血液・腫瘍内科を兼務しており、総合内科では様々な疾患の診断・専門科への橋渡しをはじめ、糖尿病・高脂血症・高血圧・自己免疫疾患といった慢性良性疾患の治療を、血液・腫瘍内科では白血病などの血液がんや固形がんといった悪性疾患の診療をしています。

さて、「あなたは糖尿病です。」と告げられるのと、「あなたは白血病です。」と告げられるのでは、どちらが辛いですか。糖尿病も長期的な治療を必要とし、進行度や重症度によっては完治は難しく、合併症により死に至る可能性が十分にある病です。にもかかわらず、「糖尿病です。」と告げられても、それ程の落胆はないのではないのでしょうか。一方、「白血病です。」と告げられた場合、「ウソであってほしい」「何故、自分が!？」と多くの方が驚愕し希望を失いかけます。このように患者さんの受け取り方が随分異なるのは何故でしょうか。

私はがんに付きまとう死のイメージのみならず、患者さんが発症に関して身に覚えがあるか否かが大きく関与すると思います。糖尿病が一般的には食事の不摂生や運動不足といった生活習慣が積み重なって発症するのに対し、がんは健康で暮らしていた人にとっては青天の霹靂です。特に病気にならないように食事や運動など健康面に気を遣われていた方は、「何故、自分が!？」と受容できず、絶望し悲観されるのも

当然ですが、がん医療の進化に伴い、糖尿病のように疾患と長くつきあう患者さんも増えてきました。

慢性骨髄性白血病を例に挙げると、15年前まではがん細胞をゼロにすることを目指した「骨髄移植」しか長期的な生存はあり得ませんでした。2000年以降「分子標的療法」と呼ばれる白血病細胞特有の染色体異常に効果的な内服薬が登場してから、治療成績が飛躍的に向上し、現在では飲み薬により急性白血病に移行させないようコントロールしていくことが治療戦略となっています。この成功をうけ、他のがんにも特有の遺伝子異常や、がん細胞が持つ表面マーカーに特異的に作用する薬剤の研究・開発が急速に進み臨床応用されています。残念ながら現時点では他のがんにおいて、慢性骨髄性白血病に匹敵するような治療成績は得られていませんが、手術で取り切れない進行がんであっても、がん細胞が体の中に残っているということを受容した上で、がんが害を及ぼさないように、『うまく長くつきあうこと』を目指す考え方は重要であり、合併症を引き起こさないようにコントロールしていくという意味では糖尿病などの慢性良性疾患と共通しています。総合内科および血液・腫瘍内科としてそのようなサポートをする事により患者さんのお役に立てればと思います。

看護部紹介

回復期リハビリテーション病棟

南2階病棟看護師長(現 北1階病棟看護師長) 佐々 恵子



当病棟は、脳血管疾患・大腿骨頸部骨折などの患者さんに対して日常生活活動能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的とした集中的なリハビリテーションをうけることができる病棟です。医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などが患者さんにあつたプログラムを作成し、これに基づいて実生活での自立を目指したリハビリテーションをおこなっています。病棟内ではリハビリ計画を看護計画に活かしながら在宅退院にむかって患者さんと共に頑張っています。



平成25年度12月22日、新病棟ぬくもりサポート館が完成し、本館から引っ越しして1年3ヶ月余りが経過しました。当初は、病棟内の広さに感動すると共に、患者さんに綺麗で清潔感あふれる療養環境を提供させていただくことができると感じました。実際に患者さんからは「綺麗ですね。広々して気持ちがいいです。頑張ります」と声が聴かれ、リハビリ訓練にも熱心に励んでみえます。日々、患者さんが機能回復されていく姿は、私たちスタッフもうれしく思い、一緒になって感激しています。おもに脳卒中の患者さんが多くお見えになりますが、平成26年4月からは整形外科疾患である骨折後のリハビリテーション看護にも携わっております。

病棟での毎日の日課として、立位訓練がおこなわれています。患者さんは元気に「1～20」の数字を声に出し読み上げ、その勢いで椅子から立ち上がり立位の力をつけています。毎日の訓練が、日常生活の動作に影響し機能回復につながっています。

さらに病棟の一角には、在宅支援室があります。ここは在宅支援の一環として、ご家族の方が泊まりながら、夜間の患者さんの状況や介護方法を看護師の指導のもとで学び、在宅介護の不安を少しでも解決できるようにとすることで、ご家族の方からは、「少し自信がつかまりました」と不安だった気持ちが解消に向かっていきました。ご家族に安全に介護方法を得ることができるよう支援することも私たちの役割と感じております。まだまだ、満足頂ける看護サービスには至っておりませんが、患者さんからの意見を聞き、地域に貢献ができればよいと考えております。

回復リハビリテーション看護10箇条を基本に患者さんへの看護を提供していきたいと思っています。

多職種で構成されている回復リハビリテーション病棟では、セラピスト（作業療法士・理学療法士・言語療法士）によるリハビリ訓練を看護計画に反映し、24時間継続していけるよう取り組んでいます。いつでも病棟見学は可能です。お声をかけてください。



部署紹介

臨床検査科の紹介



臨床検査主任技師 竹内 光治

臨床検査科は、病気の早期発見や診断、治療経過観察のために高い精度と正確な検査を行い、迅速な報告に努めています。検査の業務は大きく検体検査と生理検査に大別されます。検体検査では検査の基本となる血液や体液の分析、生理検査では心電図や超音波、脳波などの検査が行われています。

今回は検体検査部門の中央採血室についてご紹介します。

中央採血室はその名の通り皆様から採血をさせていただく部屋ですが、検査科としては効率的な診療支援のために結果報告までの時間を短縮する機能を備えた中央採血室を設立しました。緊急検査に対応できる複数の分析装置を配備し、技師が検査装置をどのように扱い、検査がどのように進んで行くのかを皆様に見てもらえるよ

うに工夫しました。また、患者さんが自身の受けた検査がどのようなものなのかを理解してもらうために、“検査のミニ知識”、“検査値の見方”などのパンフレット掲示や配布するなどの情報配信にも取り組んでいます。

このような取り組みにより、外来患者さんの緊急検査の結果報告までの時間短縮が可能となり、また検査科からの情報発信を積極的に行ってきたことで、患者さんに自分の受ける検査に興味を持たれ、その結果に関しても十分に理解したいとの欲求も強くなった印象を受けます。私たちも、患者さんと検査科とのコミュニケーションの機会が増え、距離感が近くなったことを実感しています。

今後もさらなる患者サービスへの向上へとつなげてゆきたいと考えます。



『情報発信 検査だより』



『中央採血室』

禁煙外来



外来副看護師長 中島 恵子

当院の禁煙外来は平成25年10月からスタートし、もうすぐ1年半が経ちます。これまで、20人余りの方が禁煙を成功され、“卒煙”されました。12週間に5回の診察スケジュールになり、医師による診察と治療薬の処方、看護師によるカウンセリングを行います。

禁煙外来初回では、問診の際に禁煙に対してのやる気や禁煙できる自信をお伺いします。最初から禁煙を本気で頑張ろう！！とやる気・自信が100%ある方はごく稀で、60%もない方がほとんどです。

禁煙外来に問い合わせをして、話を聞いてから意識が変わったり、初回禁煙外来を受診した後急に禁煙する気になったり、3回目になってやっとやる気が出てきたり、最終回5回目を迎えるにあたって最後の底力を発揮されたりと、禁煙までのゴールはさまざまな形があります。

「タバコは良くない」「いつかはやめないと」「タバコに払うお金が勿体無い」とわかっているも、一度習慣化されてしまうとなかなか何かのきっかけがないとやめる行動に移す事が出来ないものです。また、一人ではやめようという気持ちを維持するのは困難です。何をどうすればいいのかわからないとお悩みの方や、ご主人に禁煙してほしいけどやめてくれなくてお困りの奥様など、禁煙に関してのお悩みのご相談を承っています。

禁煙成功された方は「思ったより楽にやめられた」「禁煙できた事が信じられない」「もっと早く禁煙外来に来ればよかった」と卒煙された喜びを話されます。また「咳や痰が減った」「肌つやが良くなった」「ご飯が美味しくなった」な

ど、身体の変化として感じられる方も多いです。

禁煙外来に来られる方のきっかけは、呼吸器内科や循環器内科などに外来通院されている中で、主治医から禁煙を勧められ、その流れで「まずは話を聞いてみよう」と窓口にお問い合わせることから始まる方が多いです。私たち禁煙外来の医師と看護師は、一人一人の今までの喫煙状況や生活スタイル、環境、性格など、その人に合った方法で禁煙というゴールに向かって、共に歩んでいきます。

費用に関してのお問い合わせも多くあり、2006年4月より禁煙治療に健康保険等が適用され、患者さんの負担も軽くなり、3割負担の方の場合で12,000円～19,000円（全5回+内服処方分）程度となります。これは、毎日1箱吸い続けるより安く禁煙に挑戦する事ができます。

ご関心がある方は一度、呼吸器内科外来（Aブロック）の掲示板にこれまでに禁煙成功された方の感想などが掲示していますので、ぜひご覧ください。

まずは、お気軽にお問合せ、お待ちしております。



トピックス

平成27年4月の当院の新採用職員です。

看護師20名、栄養士1名、理学療法士2名、作業療法士4名、リハビリテーション学院教員1名、
総勢28名のフレッシュな新人が採用となりました！皆様よろしくお願いたします。



退院調整看護師の紹介

退院調整副看護師長 漕上 美和子



当院の地域医療連携室には退院調整看護師が2名います。

「退院調整看護師」という名称は聞きなれない方も多いかと思います。時々、退院調整看護師は何をしているの？医療ソーシャルワーカーとの役割分担はどうなっているのか？というご質問をうけます。

退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーは患者様の退院支援をするにあたり、同じ方向を向いています。その違いといえば、医療ソーシャルワーカーは「患者様の社会的な面から生活を支援していく」ことに主眼を置き、行政・福祉・保健などの知識を得意とします。また、転院や施設入所は主に医療ソーシャルワーカーの役割となります。一方退院調整看護師は「療養生活を行う上での生活を支援していく」、つまり医療や看護・介護などの援助を得意とします。今は病院で治療が完結せず、退院後もご自宅や施設などで治療を継続する形になります。そこで退院後も安心して治療を受けられるよう、医療や看護の得意な看護師が退院支援をする必要が出てきました。

退院調整看護師は、ここ数年ほとんどの病院に配属されるようになりました。ただし、病院によって役割は違います。実際に退院調整を行う場合や、それ以外の退院調整に係わる業務を行う場合もあります。当院の退院調整看護師は主に医療や看護が必要となる患者様の退院調整を実施させて頂いています。担当の一部の患者様になりますが、特に『病院以外で最期の時を迎えたい』という患者様にはできるだけ希望を叶えて頂きたいと考えながら関わっています。

近い将来死に至ることが予想される方に対し、お身体や精神的な苦しみをできるだけ減らし、最期の時までの間その方なりに充実し納得して生活することができるように、その方やご家族

の尊厳に十分配慮しながら心をこめて最期まで見守り援助することを「看取り」と呼びます。

「看取り」の場は、自宅・施設・ホスピス・病院などがあります。最期の時までその方なりに充実して生きられるなら場所はどこでも良く、がん患者様の場合は最期の時を迎える専門のホスピスへご紹介する事も多くあります。その中でも患者様がご自宅で「看取られたい」、ご家族が「看取りたい」と希望されている場合は、状態が悪くなってからではなく、ご家族の皆様方と思い出を作ることができるよう少しでもお元気づうちに退院して頂く必要があります。そのためには地域の医療介護機関との連携が大切になります。当院では2～3ヵ月に1度「在宅での看取りを考える会」を開催し、地域の医師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護福祉士、施設のスタッフ、その他様々な職種が集まり、少しでも患者様とご家族に安心して自宅での生活をして頂けるよう勉強会を行っています。今は地域の医療介護機関の援助でお一人暮らしの方でも自宅で最期を迎えられる方もみえます。

自宅で最期を迎える事を、初めから強い決意で希望する方、無理だろうと諦めている方、方法がわからない方、迷惑をかけるのではと遠慮されている方、いつでも当院の地域医療連携室にご相談ください。



新任医師紹介



外科医師 永田 博

平成27年1月より外科に赴任して参りました。前任地の愛知医科大学消化器外科では、手術と対象とした消化器疾患の臨床にあたり、さらに化学療法特に5-FU持続静注療法の研究をしておりました。

最近では、胃・大腸・肝臓・膵臓に対する腹腔鏡下手術の修練にも励んでおりました。

東名古屋病院に於きましても、鬼手仏手を信条に日々の外科診療に励みたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い致します。



皮膚科医師 加藤 愛

2009年7月より2013年3月まで常勤皮膚科医としてお世話になっておりました。

その後、名古屋市立東部医療センターでの2年間の勤務を経て、この4月より再び当院へ迎え入れていただきました。

皮膚科は診療部門としては地味ですが、皮膚のトラブルは全ての患者さんに起こり得ることから、縁の下の力持ちとして、他科の先生方と協力しながら診療に当たらせていただきたいと思います。

ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



呼吸器内科医師 中原 義夫

はじめまして。この4月より呼吸器内科に赴任しました中原と申します。これまで瀬戸市の公立陶生病院で勤めていました。患者様に専門性の高い医療を提供できるよう、尽力していきます。

外 来 案 内

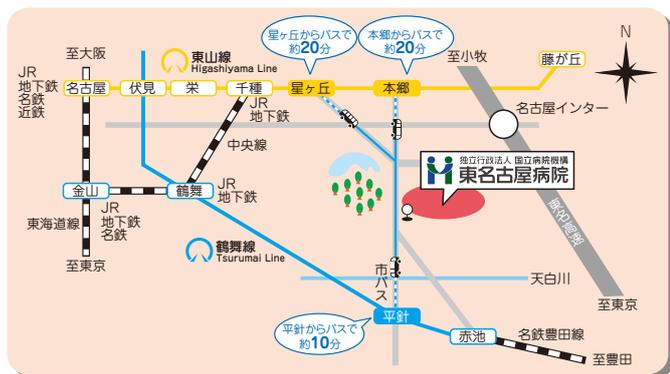
- 診療受付時間 午前8時30分～午前11時まで（緊急の場合はこの限りではありません）
- 診療開始時間 午前9時～
- 休 診 日 土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
- 初診時の特別料金 他の医療機関等からの紹介ではなく、直接当院に来院された患者さまは、初診にかかる費用として、2,160円（税込）をいただいております。ご了承下さい。
ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあってはこの限りではありません。

外来診察担当医表

（平成27年4月1日現在）

診療科	月	火	水	木	金
呼吸器内科 (初診)	足立 崇	中原 義夫	林 悠太	山田 憲隆 第1・3 中川 拓 第2・4・5	垂水 修
	垂水 修	清水 信	中原 義夫	足立 崇	林 悠太
	中川 拓	山田 憲隆	中川 拓 第1・3 小川 賢二 第2・4・5	小川 賢二	中村 俊信
循環器内科 (初診)	野田 浩範	野田 浩範	早野 真司	野田 浩範	西村 和之
神経内科	犬飼 晃	横川 ゆき	犬飼 晃	饗場 郁子	齋藤由扶子
	饗場 郁子	片山 泰司	橋本 里奈 第1・3・5 片山 泰司 第2・4	齋藤由扶子	榊原 聡子
	横川 ゆき		榊原 聡子	橋本 里奈	
消化器内科	横井 美咲	高橋 宏尚	横井 美咲	小林 慶子	高橋 宏尚 小林 慶子 (交代制)
呼吸器外科			山田 勝雄		
外科・消化器外科	渡邊 正範	加藤 俊之 野浪 敏明	藤崎 宏之 野浪 敏明	永田 博 加藤 俊之	渡邊 正範
肛門外来	渡邊 正範	加藤 俊之	藤崎 宏之	永田 博	渡邊 正範
乳腺外科	遠藤登喜子 林 幸枝 8:30～11:00, 13:30～15:30	遠藤登喜子 8:30～11:00, 13:30～15:30	遠藤登喜子 8:30～11:00, 13:30～15:30	小川 弘俊 13:30～15:30	遠藤登喜子 角田 伸行 8:30～11:00, 13:30～15:30
整形外科	金子真理子	大場 満成	衛藤 義人	金子真理子	大場 満成
リウマチ科		大場 満成	衛藤 義人		大場 満成
脳神経外科					竹内 裕喜
泌尿器科	岡村 菊夫		青田 泰博 午前 岡村 菊夫 13:30～15:30 女性泌尿器科外来		岡村 菊夫
精神科					宇佐美 敏
総合内科	間宮 均人	龍華 朱音	間宮 均人	内海 眞	龍華 朱音
血液・腫瘍内科	神谷 悦功	水谷 武史 午前 小椋美知則 午後(隔週)	清水 一之 8:30～11:00, 13:30～15:30	神谷 悦功	龍華 朱音
禁煙外来		(予約制) 13:30～14:30			
内分泌内科				大竹 裕子	村瀬 孝司 第1・3 伊藤 崇浩 第2・4 山田 努 第5
小児科	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子
皮膚科	加藤 愛		加藤 愛	田中 伸 第4 12:45～14:45	加藤 愛
歯科口腔外科	奥村 秀則	奥村 秀則	奥村 秀則 午前 菱田 純代 午後(第3水曜休診)	奥村 秀則	奥村 秀則
ドック	外来人間ドック (予約制)				

※予約制は再来診の場合のみです。初診の場合は通常どおりの診療となります。
 ※救急診療は、時間外・休日も行っていますので、時間外窓口にご連絡下さい。(052-801-1151)
 ※当院では、隔週月曜日に外来人間ドック(予約制)を行っていますのでご利用下さい。
 ※セカンドオピニオン外来(予約制)を行っていますのでご利用下さい。
 ※小児科・禁煙外来は完全予約制です。
 ※女性泌尿器科外来・乳腺外科・血液・腫瘍内科 午後(隔週)の受付時間は15:30までとなっております。



- 地下鉄東山線星ヶ丘駅下車
 - ・市バス③番のりば 東名古屋病院行き 梅森荘行き } 約15～20分 東名古屋病院にて下車
 - ・星ヶ丘よりタクシーにて約15分
- 名鉄豊田新線・地下鉄鶴舞線赤池下車
 - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄鶴舞線平針下車
 - ・市バス①番のりば本郷行き約10分 東名古屋病院にて下車
 - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄東山線本郷駅下車
 - ・市バス①番のりば地下鉄平針駅行き15～20分 東名古屋病院にて下車
- 東名高速道路名古屋インターより車で約20分